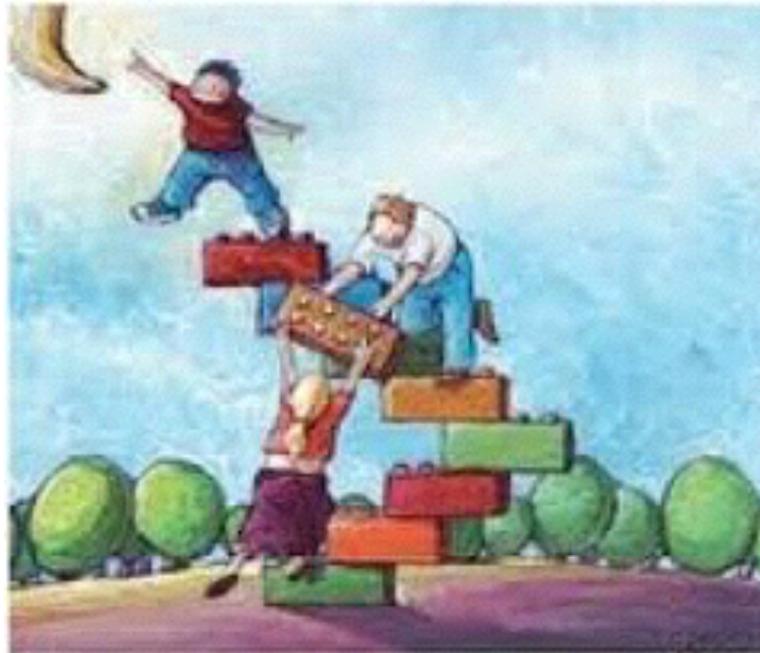




Federazione Nazionale Associazioni Trauma Cranico



Gruppo di lavoro:

INAIL: Margherita Caristi, Alessia Pinzello, Maria Rosaria Matarrese, Giovanni Cortese, Ilaria Canella

FNATC: Paolo Fogar, Paola Perini, Elisabetta Mondin, Alessandro Giustini

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Regolamento per l'erogazione di dispositivi tecnici e di interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione

Delibera Presidente INAIL n.261 del 29 settembre 2011

https://www.inail.it/cs/internet/atti-e-documenti/note-e-provvedimenti/determine-presidente/n214454657_determina-del-presidente-n--261-del-29-settembr.html



Presca in carico

- ❑ Valutazione della situazione personale e socio-ambientale dell'infortunato
- ❑ Progetto riabilitativo personalizzato (Titolo III)
- ❑ Progetti per la vita di relazione
 - ❑ occupazione, tempo libero, ADL II, vita in autonomia in favore dell'assicurato, familiari e familiari superstiti (**Titolo IV**)
- ❑ Verifica e valutazione degli esiti

Titolo IV

- Titolo IV Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione

- **articolo 44** Gli interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione
- **articolo 45** Tipologie degli interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione
- **articolo 46** Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione a cura delle Unità Territoriali
- **articolo 47** Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione a cura delle Strutture regionali
- **articolo 48** Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione a cura del Centro Protesi di Vigorso di Budrio e della sua Filiale di Roma
- **articolo 49** Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione a cura della Direzione Centrale Riabilitazione e Protesi.

A quali necessità permettono di rispondere?

Maggiori Servizi ai lavoratori infortunati

Continuità della presa in carico dal momento della dimissione dalla struttura ospedaliera fino al reinserimento sociale e lavorativo

Realizzazione di percorsi di autonomia e di reinserimento
integrati con i servizi del territorio

Sostegno ai familiari

Offerta di spazi di accoglienza, comunicazione e di ascolto ai familiari, sostegno allo svolgimento di un ruolo efficace di care con interventi educativi e di accompagnamento

Aiuto nella riprogettazione della propria vita personale e familiare

Interventi per la vita di relazione

Il sostegno psicologico



L'inserimento in gruppi di auto-mutuo aiuto



Lo sviluppo delle Autonomie di vita quotidiana secondaria



Interventi per la vita di relazione



**Attività espressive, ludiche,
sportive e socializzanti**

Mediazione per i lavoratori stranieri



**Laboratori occupazionali e gli interventi di
facilitazione del reinserimento lavorativo**

Sostegno alla vita Indipendente





Federazione Nazionale
Associazioni Trauma Cranico

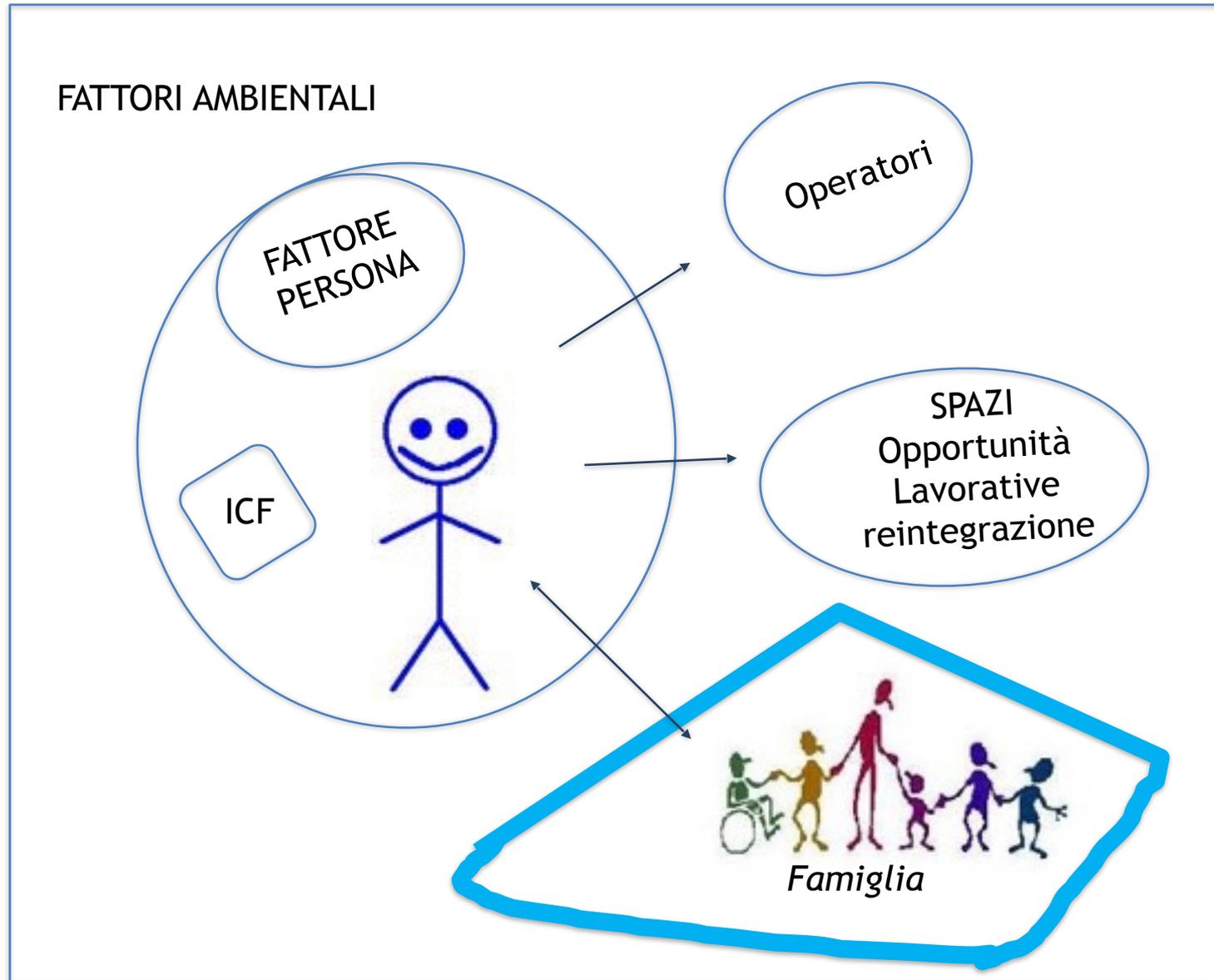
Il percorso ventennale della riabilitazione sanitaria e delle famiglie

Conferenza Stato Regioni 2011 Piano di indirizzo della
riabilitazione

CC Verona 2006 “Bisogni riabilitativi ed assistenziali della
persona con esiti di GCA e dei famigliari nella fase degli
esiti”

Letteratura sui modelli riabilitativi Olistici e di Vocational
Esperienze decennali di progettazioni efficaci e non...

La Cultura per una presa in carico di Qualità



Accordo INAIL -FNATC

L'Accordo in oggetto, di durata annuale, individua all'art. 3 gli impegni a carico della FNATC:

- Preparazione di uno schema di protocollo di *Vocational Rehabilitation*, per la presa in carico degli infortunati sul lavoro con esiti di grave cerebrolesione acquisita, **finalizzata al recupero delle autonomie di vita quotidiana e al reinserimento sociale e lavorativo.**
- Realizzazione di un incontro con le **équipe multidisciplinari** di alcune sedi territoriali Inail, finalizzato all'implementazione del modello.
- Definizione del protocollo, anche sulla base di quanto emerso nell'ambito dell'incontro e degli esiti dell'applicazione del protocollo nelle sedi selezionate, e formalizzazione dello stesso.
- Diffusione, a livello nazionale, del modello di protocollo validato e condiviso.
- Eventuale presentazione del protocollo e degli esiti dello stesso nell'ambito di apposito evento aperto agli *stakeholders*.

evidenziate le fasi

Elementi del modello

Pre-condizioni

Rapporto con le strutture ospedaliere

Rapporto con il territorio (Servizi sociali, Servizi per Inserimento Lavorativo, Associazioni...)

Fasi del Modello di Vocational Rehabilitation

Analisi della domanda

Anamnesi – Raccolta documentazione clinica – decisione presa in carico

Valutazione

situazione personale- socio familiare – analisi bisogni

Progetto di intervento

Verifiche in itinere

Valutazione risultati

Eventuale riprogettazione o nuova progettualità

Follow up

Pre-condizioni	Rapporto con le strutture ospedaliere
	Rapporto con il territorio (Servizi sociali, Servizi per Inserimento Lavorativo, Associazioni...)
Fasi del Modello di Vocational Rehabilitation	<u>Analisi della domanda</u> Anamnesi – Raccolta documentazione clinica – decisione presa in carico
	<u>Valutazione</u> situazione personale- socio familiare – analisi bisogni
	Progetto di intervento
	<u>Verifiche</u> in itinere
	Valutazione risultati
	Eventuale riprogettazione o nuova progettualità
<i>Follow up</i>	

Attività Formativa e di Raccolta Esperienze INAIL FNATC

Elementi del modello

Strumenti operativi*

Professionalità coinvolte interne e esterne

Punti di forza

Criticità

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO



**Federazione Nazionale
Associazioni Trauma Cranico**

Pre-condizioni

Rapporto con il territorio INAIL

Strumenti operativi	Professionalità coinvolte interne e esterne all'Istituto	Punti di forza	Criticità
<ul style="list-style-type: none"> - Circolare n.61/2011 - Mappatura del territorio - Riunioni con i servizi e le associazioni del territorio - Prassi consolidate di collaborazioni tra Servizi, anche non formalizzate - Protocolli di intesa in essere nel territorio 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistente sociale della sede e EM1L - Operatori dei servizi (assistente sociale, educatore e psicologo) e delle associazioni del territorio - Equipe integrata servizi territoriali (ASL, Comune, Unità di Valutazione Multidisciplinare: UVM, UMEA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Varietà e qualità dei servizi e delle prestazioni erogati dalle Strutture riabilitative - Capacità della struttura riabilitativa del territorio di fare rete - Buone prassi operative condivise - Opportunità di analisi e valutazione dei casi condivise e tempestive - Efficacia della progettualità e della presa in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - Scarsa conoscenze delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Istituto - Mancanza di rapporti di collaborazione formalizzati - Rischio di discontinuità della presa in carico - Difficoltà di integrazione tra professionalità, pur in presenza di collaborazioni pregresse

Pre-condizioni

Rapporto con il territorio FNATC

Strumenti operativi	Professionalità coinvolte interne e esterne all'Assoc.	Punti di forza	Criticità
<p>-Schede di segnalazione schede come ADL IADL MAYO (comport.) mailing list l. 68/99 D.LGS 151/15</p> <p>Buoni rapporti tra professionisti non formalizzati</p>	<p>psicologi educatori assistenti sociali mediatore famigliare</p>	<p>buona conoscenza del territorio</p> <p>volontariato</p> <p>equipe</p> <p>muldidisciplinare</p> <p>si parte dai bisogni di persona e famiglia e non dall'offerta dei servizi</p>	<p>rottura tra bisogni e possibilità</p> <p>carenza di offerta dal mondo del lavoro</p> <p>tempi lunghi di presa in carico da parte dei distretti del territorio e dei servizi territoriali</p> <p>scarsità di strumenti</p> <p>scarsità di linguaggio comune</p> <p>mancano laboratori occupazionali specifici</p> <p>rete con percorso non strutturato</p>

Fasi del modello di *Vocational Rehabilitation*

3. Progetto di intervento INAIL

Strumenti operativi	Professionalità interne e esterne	Punti di forza	Criticità
<ul style="list-style-type: none">- Circolare n. 61/2011 (Progetto Riabilitativo e Progetto Titolo IV)- Riunioni di équipe con i diversi servizi coinvolti per condivisione ipotesi progettuale- Condivisione del progetto con l'utente	<ul style="list-style-type: none">- Equipe multidisciplinare di sede- Equipe di II livello per i casi complessi- Equipe ospedaliera- UVM- Altre professionalità interne all'Istituto (CTE, informatico)	<ul style="list-style-type: none">- Creazione di un progetto condiviso tra più servizi (co-progettazione alla dimissione)- Condivisione delle risorse- Creatività- Presenza di cooperative sociali di tipo B- Presenza di progettualità finanziate dalla Regione o con Fondi sociali europei	<ul style="list-style-type: none">- Difficoltà nella costruzione del progetto, specie in presenza di importanti compromissioni delle funzioni e limitazioni nelle attività (complessità, incertezza, bisogno di gradualità)- Problematiche nella fase di autorizzazione dei Progetti Titolo IV (tempi lunghi, problematiche nell'individuazione del soggetto fornitore, ecc.)- Scarsa competenza in campo amministrativo nelle procedure di affidamento dei servizi- Non chiare le modalità di rapporto pubblico-privato in Inail- Rischio di sovrapposizione- Difficoltà di integrare normative/ regolamenti e competenze tra i diversi servizi

Fasi del modello di *Vocational Rehabilitation*

3. Progetto di intervento FNATC

Strumenti operativi	Professionali tà interne e esterne all'Assoc.	Punti di forza	Criticità
<p>progetto individuale mappa dei servizi relazione Socio-Ambientale Art. 14 Tirocini con mestieri della legge 68/99 misure di outcome codificate a livello regionale (FIM, LCF, DRS, GOS...)e poi inquadrare con ICF che diventano indicatori per la verifica del progetto</p>	<p>psicologi tutor sociali tutor aziendali educatori Assistenti sociali MMG Asl Comuni Inail SIL</p>	<p>sostegno costante anche alla famiglia azioni “sul campo” affiancamento individualizzato sul posto di lavoro sperimentazione di laboratori occupazionali dedicati</p>	<p>scarsa disponibilità alla collaborazione delle aziende scarsa disponibilità di incentivi alla aziende e di finanziamenti per tutoraggi (finanziamenti della l. 68 erogata diversamente in ogni provincia) assenza di laboratori occupazionali dedicati progetti per laboratori a termine (apertura e chiusura di attività) la progettazione con Inail ha tempi molto lunghi e talvolta non arriva a termine la percentuale di invalidità, l'età, il numero di anni di disoccupazione l'inabilità al lavoro non sono compatibili con l'inserimento nei percorsi della l.68/99</p>

In preparazione per Pubblicazione e Diffusione:

Un Modello per la progettazione con il Titolo IV
(e non solo)

Incontri per stimolare la creazione e lo sviluppo di
luoghi e persone adatti ad erogare questi servizi
con Criteri di Qualità

Uniformare metodi e strumenti permetterà anche di
raccolgere dati facendo ricerche